

ANALISIS KUALITAS PELAKSANAAN MANAJEMEN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DI RUMAH SAKIT SYAFIRA

Wiwik Suryandartiwi A¹, Leo Arrdy Gusnadi², Agus Salim³, Marian Tonis⁴
diva_sava@yahoo.co.id¹, leoarrdygusnadi@gmail.com², agussalim@univawalbros.ac.id³,
mariantonis676@gmail.com⁴
Universitas Awal Bros

ABSTRAK

Rumah Sakit sebagai lingkungan yang dinamis dengan aktivitas dan risiko yang beragam memerlukan perhatian yang cermat terhadap protokol keselamatan untuk mencegah kecelakaan, cedera, dan bahaya kerja. Rumah Sakit Syafira didapatkan informasi bahwa program K3RS belum optimal disebabkan kurang terlaksanakannya sosialisasi serta pelatihan terkait K3RS kepada seluruh petugas rumah sakit. Tujuan penelitian ini Untuk menganalisis Kualitas Pelaksanaan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Syafira. Penelitian ini menggunakan jenis Metode wpenelitian deskriptif wkualitatif, dilaksanakan di Rumah Sakit Syafira dengan jumlah Informan sebanyak 4 orang yaitu Ketua Unit Kesehatan Staf, Anggota Unit kesehatan Staf, Kepala Ruang Rawat Inap, dan penunjang umum (Security), Penelitian ini dilaksanakan dengan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian diperoleh tema-tema penting yaitu: kurangnya kesadaran individu karyawan atas keselamatan kerja, banyak wyang wtidak mengikuti wSOP wyang berlaku, dan tidakwmenerapkan wkeselamatan wkerja wyang ada. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa pelaksanaan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit syafira telah berjalan melalui sosialisasi terstruktur, pemahaman unit kerja yang baik serja dukungan dari manajemen puncak. Namun, masih ditemukan tingkat kepatuhan individu terhadap SOP dan budaya Keselamatan kerja yang belum sepenuhnya terbentuk. Disarankan agar RS Syafira Meningkatkan KepatuhanwTerhadapwSOPwdanw Budaya wKeselamatanw Kerja, serta perlu melakukan penguatan wbudaya wkeselamatan wkerja wmelaluiwpendekatan berbasis perilaku,wseperti kampanye wkeselamatan, wpemberian wreward wbagi wunit dengan kepatuhan wtinggi, wdan pembinaan wrutin wkepada wstaf wyang wbelum wpatuh terhadap SOP.

Kata Kunci: Kulitias, Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Rumah Sakit.

ABSTRACT

Hospitals are dynamic environments with diverse activities and risks, requiring careful attention to safety protocols to prevent accidents, injuries, and occupational hazards. Syafira Hospital has been informed that the Occupational Safety and Health (OSH) program is not yet optimal due to insufficient implementation of OSH-related socialization and training for all hospital staff. The purpose of this study is to analyze the quality of Occupational Safety and Health Management implementation at Syafira Hospital. This study used a descriptive qualitative research method, conducted at Syafira Hospital with four informants, namely the Head of the Health Unit Staff, a member of the Health Unit Staff, the Head of the Inpatient Ward, and general support staff (security). This study was conducted using in-depth interviews, observation, and document review. The research findings revealed several important themes, namely: a lack of individual employee awareness of occupational safety, many employees not following applicable SOPs, and failure to implement existing occupational safety measures. The conclusion of this study is that the implementation of occupational safety and health management at Syafira Hospital has been carried out through structured socialization, good understanding of work units, and support from top management. However, there is still a low level of individual compliance with SOPs and an occupational safety culture that has not yet been fully established. It is recommended that Syafira Hospital improve compliance with SOPs and workplace safety culture, and strengthen workplace safety culture through behavior-based approaches, such as safety campaigns, rewards for units with high compliance, and regular training for staff who have not yet complied with SOPs.

Keywords : *Hospital Occupational Health and Safety.*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai lingkungan yang dinamis dengan aktivitas dan risiko yang beragam memerlukan perhatian yang cermat terhadap protokol keselamatan untuk mencegah kecelakaan, cedera, dan bahaya kerja. Di Indonesia, dimana sektor kesehatan

memainkan peran penting dalam kesehatan masyarakat, pemahaman dan penanganan masalah K3 di rumah sakit sangat penting untuk menjaga lingkungan kerja yang aman dan kondusif. Konsep Dasar Keselamatan dan Kesehatan Rumah Sakit (K3RS) adalah upaya terpadu seluruh pekerja rumah sakit, pasien, pengunjung/pengantar orang sakit untuk menciptakan lingkungan kerja, tempat kerja rumah sakit yang sehat, aman dan nyaman baik bagi pekerja rumah sakit, pasien, pengunjung/pengantar orang sakit maupun bagi masyarakat dan lingkungan sekitar rumah sakit (Alayda, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Muninjaya, 2022 bahwa berdasarkan data yang diperoleh ILO, setiap tahun terjadi 1,1 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit akibat kerja atau kecelakaan akibat hubungan pekerjaan. Dari jumlah tersebut, 354.000 orang mengalami kecelakaan fatal. Dan dari 250 juta kecelakaan, sekitar 300.000 terjadi kematian, sementara sisanya adalah kematian karena penyakit akibat hubungan pekerjaan baru setiap tahunnya. (ILO/WHO, 2015) Kejadian kecelakaan walau bagaimanapun kecilnya akan berdampak pada kualitas produksi (Muhammad, 2023).

Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menghadapi sejumlah tantangan kompleks terkait dengan keberagaman tenaga kerja dan risiko yang terkait, seperti risiko penyakit akibat pekerjaan dan kecelakaan kerja yang sesuai dengan pekerjaan yang mereka lakukan. Oleh karena itu, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk menerapkan berbagai upaya dalam bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) guna meminimalkan risiko tersebut dan menjaga keamanan serta kesehatan para tenaga kerja (Alayda, 2024).

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Selain dituntut mampu memberikan pelayanan dan pengobatan yang bermutu, rumah sakit juga dituntut harus melaksanakan dan mengembangkan program K3 di rumah sakit (K3RS) seperti yang tercantum dalam Buku Standar Pelayanan Rumah Sakit dan terdapat dalam instrumen akreditasi rumah sakit. Dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pasal 165 :”Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja”. Berdasarkan pasal di atas maka pengelola tempat kerja di rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyetatkan para tenaga kerjanya (Alayda, 2024).

Rumah sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap pasien, penyedia layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya di rumah sakit. Oleh karena itu, Rumah sakit dituntut untuk melaksanakan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di Rumah Sakit dapat dihindari (Alayda, 2024).

Dalam Negara Indonesia, gambaran permasalahan terkait K3 di rumah sakit menjadi fokus yang penting untuk dieksplorasi. Rumah sakit sebagai lingkungan kerja yang kompleks dan padat merupakan tempat di mana tenaga kerja terpapar pada berbagai risiko, mulai dari infeksi nosokomial hingga kecelakaan kerja yang serius. Dalam beberapa kasus, kurangnya kesadaran akan protokol K3 dan kurangnya pemahaman terkait risiko kerja dapat meningkatkan tingkat kecelakaan dan penyakit terkait pekerjaan diantara tenaga medis dan non-medis. Permasalahan infrastruktur dan peralatan yang tidak memadai juga menjadi kendala serius dalam menjaga keselamatan dan kesehatan para pekerja di rumah sakit. Terbatasnya fasilitas seperti ruang kerja yang sesuai, Alat Pelindung Diri (APD)

yang memadai, dan peralatan medis yang terkalibrasi dengan baik dapat meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan dan insiden kesehatan di tempat kerja. Selanjutnya, aspek budaya kerja dan kesadaran akan pentingnya K3 juga memainkan peran signifikan dalam gambaran permasalahan K3 di rumah sakit Indonesia. Adopsi perilaku kerja yang kurang aman, kurangnya pelatihan K3 yang memadai, dan ketidak patuhan terhadap protokol K3 menjadi faktor-faktor yang dapat memperburuk situasi K3 di rumah sakit. Faktor-faktor eksternal seperti regulasi yang belum terimplementasi secara efektif dan kurangnya pengawasan dari pihak berwenang juga turut berkontribusi terhadap gambaran permasalahan K3 di rumah sakit Indonesia. Ketiadaan insentif atau sanksi yang cukup untuk mendorong kepatuhan terhadap standar K3 dapat menjadi hambatan dalam upaya meningkatkan kondisi K3 di rumah sakit (Alayda, 2024).

Kurangnya penerapan program K3 yang efektif di rumah sakit menjadi salah satu faktor utama tingginya angka kecelakaan kerja. Hal ini diperparah dengan minimnya kesadaran dan pengetahuan para pekerja tentang K3, serta kurangnya komitmen dari pihak manajemen rumah sakit untuk mengutamakan keselamatan dan kesehatan para pekerjanya. Memahami permasalahan K3 di rumah sakit di Indonesia sangatlah penting untuk merumuskan solusi yang tepat dan efektif. Analisis mendalam terhadap berbagai faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan K3 di rumah sakit diperlukan untuk menyusun strategi pencegahan dan penanggulangan yang komprehensif (Alayda, 2024).

Pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di suatu perusahaan dapat menunjang peningkatan produktivitas tenaga kerja itu sendiri yang secara otomatis akan memberikan keuntungan. Kecelakaan kerja tidak saja menimbulkan korban jiwa dan kerugian materi bagi pekerja dan pengusaha, tetapi dapat juga mengganggu proses produksi secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas (Depkes RI, 2017). Setiap jenis dan tempat pekerjaan memiliki resiko bahaya yang berbeda-beda. Hal ini dipengaruhi oleh lokasi, proses kerja, material kerja, maupun alat-alat yang digunakan dalam melaksanakan pekerjaan. Salah satu pekerjaan yang memiliki risiko bahaya tinggi adalah rumah sakit. Pada umumnya masyarakat maupun pekerja di rumah sakit kurang menyadari berbagai potensi bahaya yang ada. “Penyakit akibat kerja di rumah sakit dapat menyerang semua tenaga kerja, baik tenaga medis maupun non medis” (Muhammad, 2023).

Setiap perusahaan pasti memiliki regulasi yang mengatur K3, meskipun begitu kecelakaan kerja seringkali tetap terjadi, seperti yang disampaikan Bp Jamsostek bahwa sepanjang Januari sampai dengan November 2023, jumlah kasus kecelakaan kerja menghampiri 360.635 kasus kecelakaan, dominan kasus tersebut terjadi di suatu perusahaan. Perusahaan yang menyediakan layanan kesehatan satu diantaranya adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan lingkungan di mana orang sehat (baik itu pekerja maupun (pengunjung) dan orang yang sakit (pasien) berinteraksi, menjadikannya sebagai salah satu tempat kerja dengan tingkat risiko kecelakaan yang tinggi. Potensi bahaya tinggi yaitu perusahaan dengan 100 tenaga kerja atau lebih, dan harus menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) seperti yang tersirat pada Pasal 5 PP No 50 Tahun 2022 (Rahayu et al., 2024).

Pemegang peranan penting dalam mengakibatkan kecelakaan kerja yaitu perilaku manusia itu sendiri, sehingga pencegahan kecelakaan kerja yang efektif melibatkan upaya untuk menghindari perilaku yang berisiko. Tindakan yang tidak aman, seperti tidak menggunakan perlindungan diri, mengabaikan prosedur kerja, melanggar peraturan keselamatan, atau kurangnya kewaspadaan, dapat menyebabkan kecelakaan. Pelaksanaan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) merupakan salah satu usaha untuk membentuk lingkungan kerja yang sehat, aman, nyaman, selamat, efisien

dan produktif bagi tenaga kerja di rumah sakit, baik pasien, pendamping pasien, dan pengunjung, serta terlepas dari pencemaran lingkungan, dengan tujuan mengurangi atau menghilangkan risiko kecelakaan kerja serta penyakit yang timbul akibat aktivitas kerja. Ini yang berpengaruh pada peningkatan efisiensi dan produktivitas kerja. Kecelakaan kerja tidak hanya berpotensi mengakibatkan kerugian jiwa dan materi bagi pekerja dan pengusaha, tetapi juga bisa mengganggu alur produksi secara keseluruhan serta merusak lingkungan, yang akhirnya berdampak pada masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, K3 menjadi isu yang sangat penting, termasuk di sektor pelayanan kesehatan seperti rumah sakit menurut (Rahayu et al., 2024).

Penelitian lain yaitu Penelitian yang dilakukan oleh Nova Arikhman, dkk, (2020) dengan judul penelitian Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Program Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai. Pelaksanaan program keselamatan kerja di RSUD Sungai Dareh belum berjalan dengan maksimal hal ini diketahui bahwa dari 4 kegiatan yang ada pada program keselamatan kerja yaitu: Penyuluhan K3 tentang keselamatan kerja baru 1 kali dilaksanakan dan belum pada semua pekerja yang ada di RSUD, penyediaan alat pelindung diri sudah berjalan, memantau pengamanan pada peralatan kerja hanya dilaksanakan jika ada laporan dari ruangan saja, dan mendokumentasikan kegiatan pelatihan, evaluasi dan tindak lanjut K3 sudah dilakukan (Nova dkk, 2020). Kemudian Hasil Penelitian yusmaini dkk (2024) yang berjudul Analisis Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Hasil penelitian didapatkan program K3RS belum optimal terlaksana disebabkan belum terlaksananya sosialisasi serta pelatihan terkait K3RS kepada seluruh petugas rumah sakit. Dapat disimpulkan bahwa perlu adanya pengusulan jadwal sosialisasi/pelatihan terkait K3RS berupa TOR diklat, pertemuan rutin komite K3RS, supervisi langsung oleh direktur RS, monitoring dan evaluasi berupa laporan monev, pengusulan tenaga ahli K3 menjadi purna waktu, usulan anggaran dana pelaksanaan program K3RS seperti pelatihan internal maupun eksternal, pengadaan stiker dan banner edukasi terkait K3RS. Dan ada juga hasil penelitian Silvia Nengcy, dkk yang berjudul “Analisis Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sijunjung” yang hasil penelitian rumah sakit telah memiliki kebijakan K3RS namun dalam pelaksanaannya belum sesuai dengan PMK 66 Tahun 2016 tentang K3RS, SDM K3 yang ada belum bisa mencakup kegiatan K3RS, belum melaksanakan manajemen risiko dengan baik, belum pernah dilakukan identifikasi bahaya risiko untuk meminimalkan kejadian/kecelakaan kerja, masih minimnya simbol K3 serta pintu emergency dan tanda jalur evakuasi. Secara statistik, diketahui bahwa sebanyak 80% menyatakan minimnya pelaksanaan program k3.

Hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2 Mei 2025 dengan metode wawancara bersama Ketua Unit Kesehatan Staf di Rumah Sakit Syafira didapatkan informasi bahwa program K3RS belum optimal disebabkan kurangnya terlaksananya sosialisasi serta pelatihan terkait K3RS kepada seluruh petugas rumah sakit. Dan kemudian hasil wawancara yang dilakukan kepada Anggota Unit Kesehatan Staf didapatkan informasi bahwa Program pelayanan K3RS yang belum terlaksana dengan baik yaitu seperti pemeriksaan sebelum bekerja, pemeriksaan secara khusus, pendidikan dan pelatihan tentang K3 di rumah sakit. Ada juga program-program yang berhubungan dengan keselamatan kerja yang belum terlaksana dengan baik seperti pelaksanaan pembinaan dan pengawasan kesehatan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan, dan pengawasan terhadap manajemen system pencegahan dan penanggulangan kebakaran dan program pelayanan K3RS yang belum dilaksanakan oleh rumah sakit yaitu pemeriksaan kesehatan secara berkala kepada seluruh karyawan rumah sakit yang ada.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas didukung dengan beberapa hasil penelitian terdahulu dan hasil survey pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kualitas Pelaksanaan Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Syafira”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam menyusun penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif.

Menurut Sugiyono (2014:335-336) bahwa: Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Input (masukan)

Adapun input (masukan) yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

a. Penerapan kebijakan K3RS;

Kebijakan merupakan rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak, sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai tujuan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, pada Pasal 3, ayat 2, menyebutkan bahwa rumah sakit membentuk dan mengembangkan SMK3 dan menerapkan standar K3RS. Dalam konteks penetapan kebijakan K3RS, yaitu meliputi; (a). penetapan kebijakan dan tujuan dari program K3RS; (b) penetapan organisasi K3RS; (c) penetapan dukungan pendanaan, sarana, dan prasarana.

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada penerapan kebijakan K3RS di ketahui banyak cara penerapan kebijakan K3RS Penerapan kebijakan K3RS di RS Syafira telah berjalan melalui sosialisasi terstruktur, pemahaman unit kerja yang baik, serta dukungan dari manajemen puncak. Namun, tantangan masih ditemukan pada tingkat kepatuhan individu terhadap SOP dan budaya keselamatan kerja yang belum sepenuhnya terbentuk.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Harefa et al., 2024), yang berjudul Analisis Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Smk3) Di Rsud Dr. M. Thomsen Nias Kabupaten Nias Tahun 2023, Implementasi penetapan kebijakan K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 tidak sesuai dengan prinsip 1 SMK3, komitmen dalam bentuk kebijakan (policy) secara tertulis tidak ada, namun komitmen untuk mendukung upaya K3 sudah ada dalam bentuk penganggaran dana, tersedianya APAR, jalur evakuasi, titik kumpul, rambu-rambu K3 serta tersedianya APD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ramli et al., 2023) yang berjudul Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2023, Penetapan Kebijakan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar menyatakan tentang tujuan K3 yaitu untuk menjaga lingkungan rumah sakit dan seluruh

karyawan dari resiko kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja kepada pekerja, pengunjung maupun pasien, hanya sekedar sosialisasi saja jika ada kecelakaan kerja harap untuk segera dilaporkan kepada orang yang berwenang, kemudian untuk kebijakan K3RS juga sudah dikeluarkan oleh pimpinan Rumah Sakit secara tertulis, kebijakan K3 ditinjau melalui sistem evaluasi program kerja sarana dan prasarana dirumah sakit juga perlu pengembangan, evaluasi dan perbaikan penetapan kebijakan K3RS dalam sarana prasarana yang mendukung

Dan sejalan juga dengan hasil penelitian (Suriadi et al., 2024) yang berjudul Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Pante Bidari Aceh Timur, Kesesuaian Kebijakan K3 di puskesmas menunjukkan bahwa kebijakan diadaptasi secara konsisten sesuai dengan Peraturan Kementerian No.52 Tahun 2018 yang berlaku dengan menunjukkan komitmennya dalam menjaga lingkungan kerja agar tetap aman dengan tersedianya dokumen terkait rencana K3 di puskesmas.

Asumsi peneliti menurut saya semua kebijakan yang sudah ada di undang-undang harus di ikuti seluruhnya sesuai standar oprasional (SOP) yang ada.

b. Perencanaan K3RS;

Rencana K3RS paling sedikit memuat tentang tujuan dan sasaran, skala prioritas, upaya pengendalian bahaya, penetapan sumber daya, jangka waktu pelaksanaan, indikator pencapaian, dan sistem pertanggung jawaban. Dalam menyusun rencana K3RS berdasarkan manajemen risiko. Manajemen Risiko Rumah Sakit merupakan proses yang sistematis dan proaktif meliputi identifikasi bahaya potensi, analisis risiko, evaluasi risiko, pengendalian risiko, informasi komunikasi, pemantauan, dan pelaporan Risiko, termasuk berbagai strategi yang dijalankan untuk mengelola Risiko dan potensinya dengan melibatkan ahli K3, Panitia pembina K3, wakil pekerja, dan pihak lain yang terkait dengan Rumah Sakit. (Permenkes, 2016)

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti Perencanaan K3RS di Rumah Sakit Syafira dilakukan secara tahunan dan disertai dengan review atau evaluasi berkala. Perencanaan ini disusun berdasarkan hasil identifikasi bahaya dan penilaian risiko, termasuk kejadian - kejadian yang terjadi di lapangan. Dalam proses penyusunannya, Komite K3RS,.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Suriadi et al., 2024) yang berjudul Analisa Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Puskesmas Pante Bidari Aceh Timur, dimana Perencanaan K3 di puskesmas tidak sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan No. 52 Tahun 2018

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahayu et al., 2024) yang berjudul Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit RSUD Jatisari, Perencanaan K3RS telah dilaksanakan dengan baik, terdapat tim K3RS yang melakukan program perencanaan- perencanaan yang akan dilakukan terkait keselamatan dan kesehatan kerja dirumah sakit.

Dan penelitian ini sejalan juga dengan penelitian (Harefa et al., 2024), yang berjudul Analisis Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Smk3) Di Rsud Dr. M. Thomsen Nias Kabupaten Nias Tahun 2023, Implementasi perencanaan K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 sudah sesuai dengan prinsip 2 SMK3, dimana Komite K3RS sudah membuat perencanaan K3 yaitu dalam bentuk Program Kerja Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2022 yang didalamnya berisi tujuan dan manfaat, tugas pokok, metode pelaksanaan, rencana, evaluasi pelaksanaan kegiatan, pelaporan, dan pencatatan.

Dan Peneliti ini sejalan juga dengan hasil penelitian (Rahayu et al., 2024) yang berjudul Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit

RSUD Jatisari, dimana Perencanaan K3RS telah dilaksanakan dengan baik, terdapat tim K3RS yang melakukan program perencanaan-perencanaan yang akan dilakukan terkait keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

Asumsi penelitian seharusnya setiap tenaga kesehatan wajib mengikuti perencanaan sesuai permenkes yang sudah berlaku.

c. Pelaksanaan rencana K3RS;

Penetapan program K3RS yang dilaksanakan merupakan bagian pengendalian risiko keselamatan dan Kesehatan Kerja, diantaranya: (1) Manajemen risiko K3RS; (2) Keselamatan dan keamanan di Rumah Sakit; (3) Pelayanan Kesehatan Kerja; (4) Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari Aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja; (4) Pencegahan dan pengendalian kebakaran; (5) Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari Aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja; (6) Pengelolaan peralatan medis dari Aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja; (7) Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana. (Permenkes, 2016) Disamping itu, pentingnya ketersediaan panduan, standar prosedur kerja, SOP disertai sosialisasi dalam pelaksanaan kegiatan K3RS. (Kepmenkes, 2007).

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada Pelaksanaan K3RS di Rumah Sakit Syafira telah berjalan cukup baik dan mencerminkan komitmen rumah sakit dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Berbagai program telah dilaksanakan, seperti pengelolaan risiko, penyediaan fasilitas pendukung, skrining kesehatan karyawan, dan pelatihan K3. Pelatihan diberikan secara rutin, meskipun frekuensinya terbatas pada satu kali dalam setahun. Prosedur darurat seperti evakuasi dan kebakaran juga dilatih setahun sekali dan diikuti seluruh karyawan. APD telah tersedia sesuai standar, namun kesadaran penggunaannya masih perlu ditingkatkan di sebagian unit kerja.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari (Harefa et al., 2024), yang berjudul Analisis Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di RSUD Dr. M. Thomsen Nias Kabupaten Nias Tahun 2023, Implementasi pelaksanaan rencana K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 belum sesuai dengan prinsip 3 SMK3, karena Komite K3 yang bertugas menjalankan fungsi manajemen K3 serta pengawasan pelaksana SMK3 belum terlaksana dengan baik akibat pengurus Komite K3 yang belum purna waktu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahayu et al., 2024) yang berjudul Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD jatisari, dimana Pelaksanaan K3RS telah diterapkan dan direalisasikan sesuai dengan rencana, beberapa program K3RS telah berjalan. Hasil wawancara pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit sesuai dengan regulasi, akan tetapi ada beberapa poin yang harus dimaksimalkan.

Dan juga penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suriadi et al., 2024) yang berjudul Analisa Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Pante Bidari aceh Timur, dimana Pelaksanaan K3 di puskesmas telah diterapkan di Puskesmas Pantee Bidari, seperti pemeriksaan pekerja secara berkala, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam pelayanan kesehatan, serta pelatihan dan SOP penanganan kondisi darurat dan bencana, edukasi dan simulasi keadaan darurat, termasuk penggunaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR), pengenalan potensi bahaya dan penanganan risikonya, penerapan kewaspadaan standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan budaya PHBS

Asumsi peneliti Ketersediaan SOP dan panduan kerja menjadi landasan pelaksanaan kegiatan K3RS, namun masih perlu diperkuat dengan sosialisasi dan pengawasan yang

lebih efektif, terutama pada unit-unit kerja dengan tingkat kepatuhan rendah.

d. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS;

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Syafira telah menjalankan audit internal K3RS secara berkala, yaitu satu kali dalam setahun sesuai program kerja, namun audit eksternal belum terlaksana karena keterbatasan anggaran. Pemantauan terhadap insiden kerja dan kejadian hampir celaka (near miss) dilakukan melalui alur pelaporan yang jelas, dilengkapi dengan SOP dan tim satgas khusus. Evaluasi hasil pelaksanaan K3RS dibahas secara rutin dalam rapat manajemen atau komite K3RS, dan rumah sakit juga telah memiliki indikator kinerja K3 untuk mengukur efektivitas kebijakan yang diterapkan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Ramli et al., 2023) yang berjudul Penerapan Sistem manajemen Kesehatan dan Kesehatan kerja di RSUD labuang Baji Makassar Tahun 2023, Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar memiliki sedikit kendala pada saat pelaksanaan audit internal dikarenakan baru adanya pembentukan Kembali pengurus komite K3RS pada bulan Juli tahun 2022.

Dan tidak sejalan juga dengan penelitian (Harefa et al., 2024), yang berjudul Analisis Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Smk3) di RSUD Dr. M. Thomsen Nias Kabupaten Nias Tahun 2023, dimana pemantauan dan evaluasi kinerja K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 belum sesuai dengan prinsip 4 SMK3, karena program kerja tidak berjalan sesuai dengan paraturan perundang -undangan yang dibuktikan dengan tidak adanya

Hasil peneliti ini sejalan dengan penelitian (Rahayu et al., 2024) yang berjudul Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Jatisari, dimana Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS telah dijalankan dengan dilakukannya rapat bulanan koor/kainstansi dan juga sidak langsung ke unit oleh jajaran direksi, upaya tersebut untuk memantau dan mengevaluasi.

Dan sejalan dengan penelitian (Suriadi et al., 2024), dengan judul Analisis Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Kerja di Puskesmas Paten Bidarin Aceh Timur, Pemantauan dan evaluasi kinerja pekerja telah diimplementasikan secara rutin. Proses evaluasi ini dilakukan setiap 3 bulan sekali membahas program –program yang telah dilaksanakan serta mengevaluasi kinerja para pekerja di puskesmas.

Asumsi peneliti Audit eksternal belum terlaksana bukan karena kelalaian, tetapi karena keterbatasan anggaran, yang menunjukkan bahwa faktor finansial menjadi hambatan utama dalam pencapaian audit menyeluruh.

e. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS;

Peninjauan dan peningkatan kinerja dilakukan untuk menjamin kesesuaian penerapan SMK3 Rumah Sakit diantaranya kesesuaian penetapan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, dituangkan dalam indikator kinerja tahunan digunakan untuk melakukan perbaikan dan peningkatan kinerja K3RS. (Permenkes, 2016).

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti Rumah Sakit Syafira secara berkala meninjau kebijakan dan program K3RS, termasuk melakukan evaluasi tahunan yang dilaporkan ke direktur dan komite K3RS. Hasil audit dan inspeksi ditindaklanjuti melalui proses evaluasi, yang kemudian dibahas dalam rapat dan dijadikan dasar perbaikan program. Perbaikan berkelanjutan dilakukan dengan mengikuti prosedur kerja yang telah ditetapkan. Selain itu, rumah sakit mulai mengembangkan program baru terkait kesehatan mental (mental health) sebagai upaya peningkatan budaya K3RS dan kesejahteraan karyawan secara menyeluruh.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil dari penelitian (Harefa et al., 2024) yang berjudul Analisis Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja

(SMK3) di RSUD Dr. M. Thomseng Nias Kabupaten Nias tahun 2023. Implementasi peninjauan dan peningkatan kerja K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 belum sesuai dengan prinsip 5 SMK3, walaupun Komite K3 berupaya memberikan pelatihan kepada tenaga kerja untuk pengembangan keterampilan dan kemampuan, namun prosedur prosedur pemeriksaan dan pengkajian KAK dan PAK masih dirapatkan/diusulkan.

Peneliti ini sejalan dengan penelitian (Suriadi et al., 2024) yang berjudul Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Di puskesmas Pante bidari Aceh Timur, dimana Peninjauan dan peningkatan kinerja K3 di puskesmas menunjukkan bahwa telah diterapkan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Kementerian No. 52 Tahun 2018. Disarankan kepada Dinas Kesehatan Aceh Timur agar lebih proaktif dalam merekrut tim ahli guna melaksanakan evaluasi Fasyankes/Puskesmas secara rutin dan kepada Puskesmas Pante Bidari agar konsisten menjaga dan meningkatkan pelaksanaan K3.

Dan sejalan juga dengan penelitian (Rahayu et al., 2024), yang berjudul Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di RSUD Jatisari, dengan Peninjauan dilakukan langsung oleh bagian SDM dan jajaran direksi, juga dilakukannya pemeriksaan kesehatan kepada karyawan secara berkala, dan pemeriksaan fire safety untuk memeriksa apakah fasilitas penanggulangan kebakaran seperti alat pemadam api ringan, pendeteksi asap dan panas, alarm kebakaran, serta hidran layak digunakan

Asumsi peneliti Pengembangan program kesehatan mental merupakan bentuk perluasan fokus K3RS, dari aspek fisik menuju kesejahteraan mental, sejalan dengan penguatan budaya keselamatan kerja dan kesejahteraan karyawan secara holistik.

2. Process (Proses)

Menganalisis Kualitas Pelaksanaan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di Rumah. Sakit Syafira:

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan tentang Penerapan kebijakan K3RS di RS Syafira telah berjalan melalui sosialisasi terstruktur, pemahaman unit kerja yang baik, serta dukungan dari manajemen puncak. Namun, tantangan masih ditemukan pada tingkat kepatuhan individu terhadap SOP dan budaya keselamatan kerja yang belum sepenuhnya terbentuk.

Penelitian ini sejalan dengan (Ramli et al., 2023), dengan judul Penerapan manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2023, dengan Penetapan Kebijakan K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar menyatakan tentang tujuan K3 yaitu untuk menjaga lingkungan rumah sakit dan seluruh karyawan dari resiko kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja kepada pekerja, pengunjung maupun pasien, hanya sekedar sosialisasi saja jika ada kecelakaan kerja harap untuk segera dilaporkan kepada orang yang berwenang, kemudian untuk kebijakan K3RS juga sudah dikeluarkan oleh pimpinan rumah sakit secara tertulis, kebijakan K3 ditinjau melalui sistem evaluasi program kerja sarana dan prasarana dirumah sakit juga perlu pengembangan, evaluasi dan perbaikan penetapan kebijakan K3RS.

Penelitian berasumsi Kebijakan K3RS Di Rumah Sakit Syafira telah disosialisasikan secara sistematis dan sesuai prosedur .

Perencanaan K3RS di Rumah Sakit Syafira dilakukan secara tahunan dan disertai dengan review atau evaluasi berkala. Perencanaan ini disusun berdasarkan hasil identifikasi bahaya dan penilaian risiko, termasuk kejadian-kejadian yang terjadi di lapangan. Dalam proses penyusunannya, Komite K3RS, manajemen, direktur, serta kepala unit dan karyawan turut dilibatkan. Selain itu, rencana K3RS ini terintegrasi dengan rencana strategis rumah sakit, sehingga mendukung arah kebijakan dan tujuan keseluruhan

organisasi secara menyeluruh dan terpadu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Harefa et al., 2024), yang berjudul Analisis Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Smk3) Di RSUD Dr. M. Thomsen Nias Kabupaten Nias Tahun 2023, Implementasi perencanaan K3 di RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2023 sudah sesuai dengan prinsip 2 SMK3, dimana Komite K3RS sudah membuat perencanaan K3 yaitu dalam bentuk Program Kerja Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias tahun 2022 yang didalamnya berisi tujuan dan manfaat, tugas pokok, metode pelaksanaan, rencana, evaluasi pelaksanaan kegiatan, pelaporan, dan pencatatan.

Asumsi peneliti Perencanaan K3RS dilakukan secara rutin setiap tahun, dan harus melihat setiap tahun prioritas masalah yang terjadi di Rumah Sakit Syafira.

Pelaksanaan K3RS di Rumah Sakit Syafira telah berjalan cukup baik dan mencerminkan komitmen rumah sakit dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Berbagai program telah dilaksanakan, seperti pengelolaan risiko, penyediaan fasilitas pendukung, skrining kesehatan karyawan, dan pelatihan K3. Pelatihan diberikan secara rutin, meskipun frekuensinya terbatas pada satu kali dalam setahun. Prosedur darurat seperti evakuasi dan kebakaran juga dilatih setahun sekali dan diikuti seluruh karyawan. APD telah tersedia sesuai standar, namun kesadaran penggunaannya masih perlu ditingkatkan di sebagian unit kerja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurfadillah Mardiany Ramli Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2023, Pelaksanaan Rencana K3RS di RSUD Labuang Baji Makassar telah melakukan arahan dalam menggunakan APD terutama masker, Pengolahan B3, prasarana, dan peralatan medis dirumah sakit dikelola oleh bagian rumah sakit dilakukan dengan baik sesuai aturan PERMENKES No.66 Tahun 2016.

Asumsi Peneliti Pelaksanaan K3RS menunjukkan komitmen manajemen terhadap keselamatan dan kesehatan kerja.

Rumah Sakit Syafira telah menjalankan audit internal K3RS secara berkala, yaitu satu kali dalam setahun sesuai program kerja, namun audit eksternal belum terlaksana karena keterbatasan anggaran.

Pemantauan terhadap insiden kerja dan kejadian hampir celaka (near miss) dilakukan melalui alur pelaporan yang jelas, dilengkapi dengan SOP dan tim satgas khusus. Evaluasi hasil pelaksanaan K3RS dibahas secara rutin dalam rapat manajemen atau komite K3RS, dan rumah sakit juga telah memiliki indikator kinerja K3 untuk mengukur efektivitas kebijakan yang diterapkan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahayu et al., 2024), berjudul Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Di RSUD Jatisari, Pemantauan dan Evaluasi Kinerja K3RS telah dijalankan dengan dilakukannya rapat bulanan koor/kainstansi dan juga sidak langsung ke unit oleh jajaran direksi, upaya tersebut untuk memantau dan mengevaluasi seberapa besar kinerjanya.

Asumsi Penelitian Audit internal K3RS dilakukan secara rutin setiap tahun sesuai rencana kerja.

Rumah Sakit Syafira secara berkala meninjau kebijakan dan program K3RS, termasuk melakukan evaluasi tahunan yang dilaporkan ke direktur dan komite K3RS. Hasil audit dan inspeksi ditindaklanjuti melalui proses evaluasi, yang kemudian dibahas dalam rapat dan dijadikan dasar perbaikan program. Perbaikan berkelanjutan dilakukan dengan mengikuti prosedur kerja yang telah ditetapkan. Selain itu, rumah sakit mulai mengembangkan program baru terkait kesehatan mental (mental health) sebagai upaya peningkatan budaya K3RS dan kesejahteraan karyawan secara menyeluruh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahayu et al., 2024), berjudul Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Di RSUD Jatisari, Peninjauan dilakukan langsung oleh bagian SDM dan jajaran direksi, juga dilakukannya pemeriksaan kesehatan kepada karyawan secara berkala, dan pemeriksaan fire safety untuk memeriksa apakah fasilitas penanggulangan kebakaran seperti alat pemadam api ringan, pendeteksi asap dan panas, alarm kebakaran, serta hidran layak digunakan.

Asumsi peneliti Kebijakan dan program K3RS ditinjau secara berkala dan terstruktur, minimal satu kali dalam setahun

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan:

1. Penerapan kebijakan K3RS di RS Syafira telah berjalan melalui sosialisasi terstruktur, pemahaman unit kerja yang baik, serta dukungan dari manajemen puncak. Namun, tantangan masih ditemukan pada tingkat kepatuhan individu terhadap SOP dan budaya keselamatan kerja yang belum sepenuhnya terbentuk.
2. Perencanaan K3RS di Rumah Sakit Syafira dilakukan secara tahunan dan disertai dengan review atau evaluasi berkala. Perencanaan ini disusun berdasarkan hasil identifikasi bahaya dan penilaian risiko, termasuk kejadian- kejadian yang terjadi di lapangan. Dalam proses penyusunannya, Komite K3RS, manajemen, direktur, serta kepala unit dan karyawan turut dilibatkan. Selain itu, rencana K3RS ini terintegrasi dengan rencana strategis rumah sakit, sehingga mendukung arah kebijakan dan tujuan keseluruhan organisasi secara menyeluruh dan terpadu.
3. Pelaksanaan K3RS di Rumah Sakit Syafira telah berjalan cukup baik dan mencerminkan komitmen rumah sakit dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Berbagai program telah dilaksanakan, seperti pengelolaan risiko, penyediaan fasilitas pendukung, skrining kesehatan karyawan, dan pelatihan K3. Pelatihan diberikan secara rutin, meskipun frekuensinya terbatas pada satu kali dalam setahun. Prosedur darurat seperti evakuasi dan kebakaran juga dilatih setahun sekali dan diikuti seluruh karyawan. APD telah tersedia sesuai standar, namun kesadaran penggunaannya masih perlu ditingkatkan di sebagian unit kerja.
4. Rumah Sakit Syafira telah menjalankan audit internal K3RS secara berkala, yaitu satu kali dalam setahun sesuai program kerja, namun audit eksternal belum terlaksana karena keterbatasan anggaran. Pemantauan terhadap insiden kerja dan kejadian hampir celaka (near miss) dilakukan melalui alur pelaporan yang jelas, dilengkapi dengan SOP dan tim satgas khusus. Evaluasi hasil pelaksanaan K3RS dibahas secara rutin dalam rapat manajemen atau komite K3RS, dan rumah sakit juga telah memiliki indikator kinerja K3 untuk mengukur efektivitas kebijakan yang diterapkan.
5. Rumah Sakit Syafira secara berkala meninjau kebijakan dan program K3RS, termasuk melakukan evaluasi tahunan yang dilaporkan ke direktur dan komite K3RS. Hasil audit dan inspeksi ditindaklanjuti melalui proses evaluasi, yang kemudian dibahas dalam rapat dan dijadikan dasar perbaikan program. Perbaikan berkelanjutan dilakukan dengan mengikuti prosedur kerja yang telah ditetapkan. Selain itu, rumah sakit mulai mengembangkan program baru terkait kesehatan mental (mental health) sebagai upaya peningkatan budaya K3RS dan kesejahteraan karyawan secara menyeluruh

Saran

1. Meningkatkan Kepatuhan Terhadap SOP dan Budaya Keselamatan Kerja
RS Syafira perlu melakukan penguatan budaya keselamatan kerja melalui pendekatan berbasis perilaku, seperti kampanye keselamatan, pemberian reward bagi unit dengan kepatuhan tinggi, dan pembinaan rutin kepada staf yang belum patuh terhadap

SOP.

2. Menambah Frekuensi dan Variasi Pelatihan K3 Disarankan agar pelatihan K3 dilakukan lebih dari satu kali dalam setahun dengan materi yang bervariasi, termasuk pelatihan praktis dan simulasi darurat yang lebih sering, guna meningkatkan kesiapsiagaan dan kesadaran staf terhadap K3RS.
3. Mengoptimalkan Penggunaan APD Rumah sakit perlu mengintensifkan pengawasan dan edukasi mengenai pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di setiap unit kerja. Supervisi rutin dan pemberian sanksi atau teguran ringan dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan kepatuhan.
4. Mengupayakan Audit Eksternal Secara Bertahap RS Syafira disarankan mulai mengalokasikan anggaran untuk audit eksternal secara bertahap atau mencari alternatif pembiayaan melalui hibah, kerja sama institusi, atau bantuan teknis dari lembaga pemerintah/non-pemerintah.
5. Meningkatkan Evaluasi dan Tindak Lanjut Program K3RS Meskipun evaluasi sudah berjalan, rumah sakit disarankan untuk mendokumentasikan seluruh proses evaluasi dan tindak lanjutnya secara lebih sistematis, agar menjadi bahan perbaikan yang berkelanjutan dan terukur.
6. Mengembangkan dan Mengintegrasikan Program Kesehatan Mental
Pengembangan program kesehatan mental perlu diperkuat melalui pelatihan kepada manajer unit tentang deteksi dini stres kerja, penyediaan layanan konseling internal/eksternal, dan integrasi program ini dalam kebijakan K3RS secara formal.
7. Mengembangkan indikator kinerja K3 yang lebih Komprehensif
rumah sakit disarankan untuk mengembangkan indikator yang mencakup aspek kualitatif, seperti persepsi staf terhadap budaya keselamatan, agar hasil evaluasi lebih holistik dan dapat dijadikan dasar perbaikan yang lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alayda, N. F. (2024). Analisis Permasalahan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit Di Indonesia : Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(1), 7–15.
- Desta, Y., & Lendrawati. (2023). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Puskesmas Nan Balimo Kota Solok. 284–296.
- Ellitan. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Экономика Региона*, 19(19), 19.
- Fitriana, R. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014. *Procedia Manufacturing*, 1(22 Jan), 1–17.
- Harefa, B. P., EL-Matury, H. J., & Fahdi, F. (2024). ANALISIS Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (Smk3) Di Rsud Dr. M. Thomsen Nias Kabupaten Nias Tahun 2023. *Deli Medical and Health Science Journal*, 1(2), 45–52. <https://doi.org/10.36656/jdmhc.v1i2.1820>
- Iryana, & Kawasati, R. (1990). Teknik Pengumpulan Data Metode Kualitatif. *BUDIDAYA AYAM RAS PETELUR (Gallus Sp.)*, 21(58), 99–104. <https://www.unhcr.org/publications/manuals/4d9352319/unhcr-protection-training-manual-european-border-entry-officials-2-legal.html?query=excom> 1989
- Kemntrian Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Perizinan Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 65(879), 2004–2006.
- Muhammad, K. B. (2023). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di RSUD Kota Makassar mengeluarkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja atau SMK3 bagi International Labor Organization (ILO) mengestimasi terdapat 125 juta kasus. 1(4), 143–149.
- Puterisari, D. U., & Wibawati, L. (2022). Implementasi Kesehatan, Kecelakaan, Dan Keselamatan

- Kerja (K3) Karyawan Pada Pt Alis Jaya Ciptatama Klaten. *Bussman Journal : Indonesian Journal of Business and Management*, 2(3), 733–746. <https://doi.org/10.53363/buss.v2i3.101>
- Putri, A. N., Ajeng Agustina, F., & Dwi Istanti, N. (2021). Literature Review: Tinjauan Pengimplementasian Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Uu No. 44 Tahun 2009. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 248–254. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3136>
- Rahayu, P. D., Sungkono, & Mulyadi, D. (2024). Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Di RSUD Jatisari Putri. *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(3), 179–191. <https://doi.org/10.57213/antigen.v2i3.330>
- Ramli, N. M., Suharni, & S, I. H. (2023). Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2023. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2023, 4(4), 99–111. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1378> [JournalHomepage:https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch](https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch)
- RI, P. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012. *Экономика Региона*, 32.
- Suriadi, A., Ramadhaniah, & Andria, D. (2024). Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Pante Bidari Aceh Timur. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(2), 211–221. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>.